Washington State DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SERVICES

DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)

VOLUNTARY PLACEMENT AGREEMENT (VPA) FOR CHILD OR YOUTH WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

發展殘障組 (DDD) 對有發育殘障的兒童或青少年之 志願安置同意書 (VPA)

這是發展殘障組（DDD）_____ 與以下有關兒童之父母／監護人的一份同意書：

兒童姓名（名、中間名縮寫、姓）	出生日期	社會安全號碼

經簽署此同意書，**DSHS** 及該名兒童之父母（雙方）／監護人（們）同意：

a. 依據 RCW 71A.10.020 的定義，判斷該名兒童有發展上的殘障（「發展上的殘障」意即某人有心智遲鈍、腦部癱瘓、癲癇、或者其他神經系統，或其他情況下，被長官裁定為與心智遲鈍有密切關連，或須接受類似心智遲鈍者所需接受的治療；而此人的殘障是在其達十八歲之前開始發生，並且無限期持續或預期可能持續，以導致該人士嚴重性殘障。）及

b. 其家庭不能提供為該名兒童所需之適當服務；並且

c. 如果本部不接納由父／母、保護人、或合法監護人簽寫的 VPA，其內聲稱他們不能提供所需的照顧完全是因為該兒童的殘障，並認為該名兒童被安置在家中以外較為妥善，他們已被書面告知有關 RCW 13.34 法章裁定下之民事權利。

是否有理由相信該名兒童可能有印第安人血統？ ☐是 ☐否 如果是，請依照「印第安兒童福利手冊」(Indian Child Welfare Manual) 指示辦理。如果有理由相信該名兒童有如下情況，便不可以用這表格：1）被聯邦政府承認之印第安部落的成員；或 2）符合資格身為被聯邦政府承認之印第安部落的成員，及該名兒童之親生父母是某部落的成員。私下允許這些印第安兒童作寄養安置，在法律上是無效的，除非該允許是由其父母於該名兒童出生後不超過十日，在一個部落法庭或少年高等法院法官面前簽署，或除非此允許得到法官核准。請使用「允許寄養安置和法院證明書（印第安兒童）」(Consent to Foster Care Placement and Court Certification (Indian Child)，DSHS 09-763。

父母／監護人同意：

我志願性同意將上述列名的兒童（或超過十八歲的案主）寄托予 DSHS 監管及照顧。我授權 DSHS 執行此同意書下列陳述的義務和責任。 我進一步授權所許可的代理人作為對該名兒童接受任何福利的代理收款人，及把該款項用來支付對該名兒童提供的照顧及服務的開支。

我明白此同意書將會經我書面要求而終結。我亦同意及明白當 DSHS/DDD 收到書面要求後七十二小時內，該名兒童會被送返給我，除非有一法庭頒令在較早之前登記授權家庭以外的安置，又或除非該名兒童已被安排受警方監管保護。我亦明白因為我保留對該名兒童的監護權，如果該兒童的安置被中斷，并且沒有其它的安置選擇，我必須把孩子接回我家中直至能找到合適的其它安置，

我保留對該名兒童的監護權。我保留授權為該名兒童執行非緊急手術及非經常性醫療服務、允許婚姻、應召入伍當兵役、及作其他重要法律決定等權利。我同意以下義務：

1. 保持向 DSHS 通知我目前的住址；
2. 與 DSHS 一同參與為該名兒童而作的決定；
3. 與 DSHS 員工和照顧該名兒童的人士合作；
4. 保持與該名兒童直接接觸；并與照顧者一道擬訂〞共同育兒計劃〞。
5. 提供適當的醫療、社交及學歷資料，以保證該名兒童得到合適的照顧；
6. 與 DSHS/DDD 合作，替該名兒童申請領取社會安全及 SSI 補助金，作為安置該名兒童在家庭以外的照顧之財務支持；及
7. 可向「發展障礙組」(Division of Developmental Disabilities) 申請給與該名兒童的服務（如果尚未辦理）。

請細讀本表並在背面簽名。

當安置生效時 DSHS 同意：

1. 安置該名兒童入住一個經由州政府註冊或發照的家庭或照顧機構；
2. 與你共同為該名兒童／案主發展一項「個人服務計劃」，及提供適當和合理的服務；
3. 助你維持身為父母的權利及義務，致力使該名兒童能交還給你照顧；
4. 有實際行動監護及管制該名兒童／案主；
5. 為該名兒童／案主提供食物、衣服、住宿、及日常所需；
6. 授權為該名兒童作定期醫療、牙科、心理及精神護理；和當該名兒童的安全上有需要時，授權緊急護理；
7. 儘可能安置該名兒童在一個適合其特殊文化需要的持照家庭或照顧機構中； 並且
8. 持續向你報知該名兒童的安置和健康情況的資料。

此同意書之限制：

1. DSHS 可能在任何時間以書面通知終止此同意書，或可能在法庭著手審訊開始時終止；
2. 如果該名兒童離開安置住所出走，並失蹤超過 _____ 小時之後，同意書便自動終止。
3. 此同意書在 _____（開始日期）生效，或當 DDD 的社會工作者決定已找到合適的安置時生效。
4. 該名兒童不能在安置住所逗留超過一百八十日，除非在此之前經少年法院審核此同意書，及以後週期性對此同意書作審核，以決定維持安置是否對該名兒童為最佳的著想。你會收到任何聽審日期的通知。如果法庭裁定維持安置對該名兒不是最佳的著想，此安置同意書便會終止。
5. 此同意書取代雙方在此之前所簽署的任何 VPA。

父母／監護人簽名：	日期
父母／監護人簽名：	日期
超過十八歲之案主簽名：	日期
***DSHS** 服務工作員／證人簽名：*	日期

本人，_____，（請以正楷書寫父／母之姓）依偽證受罰的條件下，保證以下聲明均屬真實和正確：我對該名兒童有合法監管權；或該名兒童在特別指定的「親子計劃」(parenting plan) 下，有大部份時間與我同住；或依照「親子計劃」，我有權允許此同意書。

_____ 於 _____ 在 _____

父母／監護人簽名　　日期　　地點